

平成 年 月 日

海 津 市 消 防 長 宛

申請者

団体名

代表者氏名 印

代表者住所

電話番号 ()

自動体外式除細動器（AED）使用報告書

海津市自動体外式除細動器（AED）貸出要綱の規定に基づき、下記のとおり返却します。

対象行事等の名称			
開催期間	年 月 日 () ～ 年 月 日 ()		
開催場所・参加人員		約 人	
AED 貸出期間	年 月 日 () ～ 年 月 日 ()		
救命事例の有無	有 ・ 無		
※ 救命事例「有」の場合のみ下記事項に記入をしてください。			
AED の使用日時	年 月 日 () 午前・午後 時 分頃		
AED を使用した人	主催者 ・ 参加者 ・ その他 ()		
AED の使用を受けた人	男 ・ 女	年齢	歳位
AED を使用した時の状況等（わかる範囲内で記入してください）			

(貸出AED管理番号)